

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DENGAN
PERKEMBANGAN KOGNITIF BALITA USIA 24-59 BULAN DI
POSYANDU ABADI DESA GONILAN KECAMATAN KARTASURA
KABUPATEN SUKOHARJO**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana S-1



Diajukan oleh :

REDHA CIPTA UTAMA
J 500 060 007

Kepada:

**Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Surakarta
2010**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Banyak orang bertanya mengapa kita terkebelakang (sedang berkembang) dan mencoba sendiri mereka-reka jawabannya. Berbagai macam faktor mulai dari iklim tropis, kebiasaan hidup malas, kurang agresif dan inovatif, makanan kurang bergizi, tidak mau belajar, hingga kebiasaan hidup dijadikan kambing hitam. Semua alasan di atas dapat dibantah. Menurut studi otak terhadap tiga ras pokok, pada mayat, tengkorak, orang hidup, baik langsung maupun dengan sinar X dan MRI (*magnetic resonance imaging*) otak ras Monggoloid (Malayo-Indonesia termasuk) rata-rata paling besar (1364 cc). IQ juga rata-rata lebih tinggi pada Monggoloid (106). Oleh karena itu, alasan keterkebelakangan kita harus dicari pada lingkungan, terutama lingkungan nutrisi, lebih-lebih di masa pertumbuhan dan perkembangan otak, penyakit-penyakit lingkungan, dan pendidikan yang masih banyak dapat ditingkatkan. Rangsang terhadap otak di masa-masa perkembangan mental rata-rata kurang, dan tuntutan terhadap pemakaian kecerdasan tidak begitu keras (Jacob, 2004).

Ada kekhawatiran bahwa populasi miskin makin meningkat, dan inteligensi di kalangan yang miskin itu rendah, sehingga inteligensi manusia makin merosot hingga 1-4 angka IQ pergenerasi. Prognosis yang suram tentang erosi kecerdasan ini tentu menakutkan. Kekhawatiran tersebut tidak perlu ada, sebab tidak benar bahwa jumlah anak selalu lebih rendah di kalangan populasi kaya, seperti terbukti di beberapa negeri terkebelakang dan juga di Amerika. Angka kematian kanak-kanak bahkan lebih tinggi di kalangan populasi miskin. Juga tidak benar bahwa inteligensi itu seluruhnya atau sebagian besar ditentukan oleh faktor genetis dan ras. Faktor lingkunganlah yang berpengaruh pada inteligensi (Jacob, 2006).

Penduduk adalah subyek dan sekaligus obyek pembangunan. Pembangunan fisik yang tidak atau kurang mempersiapkan pembangunan manusia hanya akan menambah

beban negara dan hanya akan memboroskan sumber-sumber alam yang dimiliki negara. Negara-negara maju membuktikan bahwa sumber daya alam tidak penting lagi dalam mencapai kesejahteraan, kemakmuran, dan kekuatan suatu negara. Akan tetapi, sumber daya manusia adalah yang paling penting dan menentukan. Pembangunan sumber daya manusia harus dimulai sejak sangat dini yaitu sejak calon ibu, dan anak-anak. Komponen terpenting dalam pembangunan manusia adalah gizi, kesehatan, dan pendidikan. Manusia yang lahir dari ibu yang bergizi baik, tidak sering sakit-sakitan, hidup selama masa anak-anak sampai dewasa dengan sehat, dan pendidikan yang bermutu, akan menjadi sumber daya manusia yang bermutu dan sanggup membangun bangsa yang kuat (Thabrany, 2009).

Masa TK dan prasekolah (3-5 tahun) adalah waktu yang sangat penting untuk belajar dan berkembang (Portwood, 2007). Depkes mencatat jumlah balita gizi kurang mengalami peningkatan dari 7,5% pada tahun 2000 menjadi 8% pada tahun 2002. Jumlah balita kurang gizi (gizi kurang ditambah gizi buruk) meningkat dari 24,6% pada tahun 2000 menjadi 27,3% dari 20 juta anak balita pada tahun 2002. Di kota Surakarta, pada tahun 2010, balita dengan status gizi kurang dan buruk sebanyak 6,95% (Dinkes Surakarta, 2010). Status gizi yang rendah berdampak pada kualitas sumber daya manusia dan dapat mempengaruhi kecerdasan, daya tahan tubuh terhadap penyakit (Khomsan, 2006). Pengaruh malnutrisi terhadap perkembangan mental dan otak dipengaruhi oleh derajat berat, lama, dan periode pertumbuhan otak. Jika kondisi gizi buruk terjadi pada *golden period* perkembangan otak (0 – 3 tahun) dapat menyebabkan otak anak tidak berkembang dengan optimal karena kondisi ini akan *irreversible* (Yudistira, 2006), sebab 80% perkembangan otak terjadi pada masa ini, bisa dibayangkan jika generasi muda bangsa ini tumbuh dalam keadaan seperti itu (Safawi, 2009). Studi terhadap 8000 balita di negara berkembang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara tercapainya berat badan normal menurut umur selama dua tahun kehidupan terhadap tingkat kemampuan kognitif pada empat tahun berikutnya (Sanchez, 2009).

Beberapa penelitian menjelaskan dampak jangka pendek gizi buruk terhadap perkembangan anak adalah anak menjadi apatis dan mengalami gangguan bicara.

Sedangkan dampak jangka panjang adalah penurunan skor tes *Intellegent Quotient* (IQ), penurunan perkembangan kognitif, penurunan integrasi sensori, gangguan pemusatan perhatian, gangguan penurunan rasa percaya diri, dan tentu saja merosotnya prestasi akademik di sekolah (Moehji, 2003). Bila seorang anak yang pada usia balita kekurangan gizi, akan mempunyai IQ lebih rendah 13-15 poin dari anak lain saat memasuki sekolah. Perkembangan otak anak pada usia balita sangat ditentukan oleh faktor makanan yang dikonsumsi, beserta kandungan zat gizi yang ada di dalamnya (Tatang, 2006).

Masalah gizi buruk di Indonesia berimbas besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita. Gangguan kesehatan akibat kekurangan asupan nutrisi dan gizi buruk akan berpengaruh terhadap perkembangan intelegensi dan kemampuan kognitif. UNICEF (United Nations Children Fund's) menyatakan bahwa ada dua penyebab langsung terjadinya gizi buruk, yaitu kurangnya asupan gizi dari makanan dan keterbatasan nilai gizi makanan yang dikonsumsi. Kondisi ini dipengaruhi oleh faktor ekonomi, daya beli, kemiskinan, tingkat pengetahuan, dan pendidikan yang rendah. Tak sedikit kasus gizi buruk menimpa keluarga yang sebenarnya mapan secara ekonomi. Penyebabnya, keluarga tersebut tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang masalah gizi dan kesehatan. Ibarat rantai, banyak faktor yang saling berkait menjadi penyebab terjadinya lingkaran gizi buruk yang tidak ada habisnya. Perlu ada upaya untuk memutus mata rantai penyebab gizi buruk. (Safawi, 2009).

Balita termasuk golongan masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi (Notoatmojo, 2007), padahal saat ini mereka sedang mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan nonfisik yang relatif pesat, sehingga memerlukan zat-zat gizi dalam jumlah yang relatif besar. Maka kesehatan yang baik ditunjang oleh keadaan gizi yang baik, merupakan hal yang utama untuk tumbuh kembang yang optimal bagi seorang anak. Kondisi ini hanya dapat dicapai melalui proses pendidikan dan pembiasaan serta penyediaan kebutuhan yang sesuai khususnya melalui makanan sehari-hari bagi seorang anak (Santoso, 1999:88).

Pelibatan kaum perempuan secara intensif dalam program penanggulangan gizi buruk bisa menjadi kunci dalam penanggulangan gizi buruk dan masalah gizi. Mengapa

kaum perempuan? Karena dalam budaya dan sistem sosial Indonesia, kaum perempuanlah yang mengelola rumah tangga, mulai dari manajemen belanja, mengasuh dan mendidik anak, hingga menentukan menu makanan. Tentu, jika kaum perempuan memiliki kesadaran dan pengetahuan yang cukup tentang upaya-upaya pencegahan terjadinya gizi buruk, kasus tersebut kemungkinan besar bisa ditekan hingga ke angka minimal. Faktanya, masih banyak kaum perempuan yang abai tentang masalah ini, bisa jadi karena ketidaktahuan atau faktor lain. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) periode 1997-2003 menunjukkan kenyataan hanya 14 persen ibu di Tanah Air yang memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif kepada bayinya sampai enam bulan. Rata-rata bayi di Indonesia hanya menerima ASI eksklusif kurang dari dua bulan. Inilah salah satu contoh kesadaran dan pengetahuan mendasar tentang kesehatan yang harus diketahui dan diterapkan kaum perempuan, tentu dengan dorongan dan dukungan sepenuhnya dari suami dan kaum laki-laki (Safawi, 2009).

Perempuan, dalam hal ini adalah ibu merupakan “tiang rumah tangga” yang amat penting bagi terselenggaranya keluarga sakinah, sehat, dan bahagia (Hawari, 2004). Pengetahuan gizi ibu akan mempengaruhi keseimbangan konsumsi zat gizi yang pada akhirnya berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak yang baik. Pertumbuhan dan perkembangan yang baik biasanya juga disertai dengan status gizi anak yang baik. Baik buruknya perkembangan psikologis dan kognitif sebagai hasil interaksi berbagai komponen biopsikologis dan lingkungan dapat diketahui dengan metode tes psikologis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan pengetahuan ibu tentang gizi terhadap perkembangan kognitif balita usia 24-59 bulan di Posyandu Abadi Desa Gonilan Kecamatan Kartasura Kab.Sukoharjo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dan pengaruh pengetahuan ibu tentang gizi terhadap perkembangan kognitif balita usia 24-59 bulan di Posyandu Abadi Desa Gonilan Kecamatan Kartasura Kab.Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai pengetahuan ibu tentang gizi di Posyandu Abadi Desa Gonilan Kecamatan Kartasura Kab.Sukoharjo..
- b. Menghitung tingkat kognitif balita usia 24-59 bulan di Posyandu Abadi Desa Gonilan Kecamatan Kartasura Kab.Sukoharjo.
- c. Menilai perkembangan kognitif balita usia 24-59 bulan di Posyandu Abadi Desa Gonilan Kecamatan Kartasura Kab.Sukoharjo.
- d. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang gizi terhadap perkembangan kognitif balita usia 24-59 bulan di Posyandu Abadi Desa Gonilan Kecamatan Kartasura Kab.Sukoharjo.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi petugas kesehatan

Memberikan informasi mengenai hubungan dan pengaruh pengetahuan gizi ibu terhadap perkembangan kognitif balita usia 24-59 bulan di Posyandu Abadi Desa Gonilan Kecamatan Kartasura Kab.Sukoharjo.

2. Bagi peneliti

Dapat mengetahui hubungan dan pengaruh pengetahuan gizi ibu terhadap perkembangan kognitif balita usia 24-59 bulan di Posyandu Abadi Desa Gonilan Kecamatan Kartasura Kab.Sukoharjo.

3. Bagi responden

Memberikan informasi hubungan dan pengaruh pengetahuan gizi ibu terhadap perkembangan kognitif balita usia 24-59 bulan di Posyandu Abadi Desa Gonilan Kecamatan Kartasura Kab.Sukoharjo.

4. Bagi pembaca

Menumbuhkan minat meneliti dan menjadi sumber referensi untuk penelitian lain.

5. Bagi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran UMS

Menambah wacana keputakaan bagi Bagi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.

6. Bagi pemerintah

Memberikan informasi hubungan dan pengaruh pengetahuan gizi ibu terhadap perkembangan kognitif balita usia 24-59 bulan di Posyandu Abadi Desa Gonilan Kecamatan Kartasura Kab.Sukoharjo guna perencanaan program pembangunan kesejahteraan gizi yang lebih baik di masa mendatang.